

## พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส

### Tuberculosis Preventive Behaviors among Nursing Personnel at Community Hospitals in Narathiwat Province

ชมพูนุช สุภาพวานิช<sup>1\*</sup>, ฮาซามิ นาแซ<sup>2</sup>, อัญชลี พงศ์เกษร<sup>1</sup>, มะการิม ดารามะ<sup>1</sup>, จามรี สอนบุตร<sup>1</sup>  
และ สมบูรณ์ คชาภรณ์วงศ์<sup>1</sup>

Chompunuch Supapvanich<sup>1\*</sup>, Hazame Nazae<sup>2</sup>, Anchalee Pongkasert<sup>1</sup>, Makarim Darama<sup>1</sup>,  
Jarmmaree Sornboot<sup>1</sup> and Somboon Kachapornwongkorn<sup>1</sup>

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา<sup>1\*</sup>, สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนราธิวาส<sup>2</sup>  
Sirindhorn College of Public Health, Yala Province<sup>1\*</sup>, Narathiwat Provincial Health Office<sup>2</sup>

(Received: July 20, 2019; Revised: January 20, 2020; Accepted: February 03, 2020)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ของจังหวัดนราธิวาส จำนวน 269 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบระดับชั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามได้ค่าความเที่ยงตรง (IOC) เท่ากับ .90 ค่า KR 20 ของแบบสอบถามความรู้ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับของ สเปียร์แมน และ พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคเท่ากับ .74 .80 และ .89 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ Pearson's Correlation Coefficient ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์อยู่ในระดับดี ( $M=4.35$ ,  $SD=0.38$ ) ความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางและระดับดี ตามลำดับ ( $M=7.33$ ,  $SD=2.57$  และ  $M=3.96$ ,  $SD=0.73$ ) การรับรู้ข้อมูลการได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดสภาพสิ่งแวดล้อม และการกระตุ้นและสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานอยู่ในระดับดี ( $M=2.77$ ,  $SD=0.31$ ,  $M=2.68$ ,  $SD=0.36$  และ  $M=2.67$ ,  $SD=0.37$  ตามลำดับ)

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยและปานกลางกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ ( $r=0.15$ ,  $p=0.012$ ) ทัศนคติ ( $r=0.15$ ,  $p=0.012$ ) การได้รับข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน ( $r=0.37$ ,  $p<0.001$ ) และการแนะนำและสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน ( $r=0.45$ ,  $p<0.001$ )

ดังนั้น หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยวัณโรคควรสร้างความตระหนักและสนับสนุนความรู้และกระตุ้นบุคลากรในด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงานเพื่อช่วยให้บุคลากรมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคได้ดีขึ้น

**คำสำคัญ:** วัณโรค, บุคลากรทางการแพทย์พฤติกรรม, การป้องกัน

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: chompunuch@yala.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 073-212863 ต่อ 152)

## Abstract

The aim of this analytical cross-sectional study was to determine the level of TB preventive behaviors and factors related to TB preventive behaviors in nursing personnel. Sample was 269 nurses who were working at community hospitals in Narathiwat province. Stratified random sampling was used. Research instrument was a questionnaire. Its validity (IOC) was equal to .90. The reliability of the questionnaire was tested using KR 20 for knowledge, and Cronbach's alpha coefficient for attitude, and preventive behaviors yielding values of .74, .80 and .89, respectively.

The result revealed that nursing professional had a good level of TB preventive behaviors ( $M=4.35$ ,  $SD=0.38$ ). They also had knowledge and attitude at a middle, and a good level ( $M=7.33$ ,  $SD=2.57$  and  $M=3.96$ ,  $SD=0.73$ , respectively). For receiving TB information, support of instrument, environmental management, recommend and stimulation of TB prevention from colleagues and leader, they reported all in good levels ( $M=2.77$ ,  $SD=0.31$ ,  $M=2.68$ ,  $SD=0.36$  และ  $M=2.67$ ,  $SD=0.37$ , respectively). Factors which had positively related to TB preventive behaviors included knowledge ( $r=0.15$ ,  $p=0.012$ ), attitude ( $r=0.15$ ,  $p=0.012$ ), receiving TB information ( $r=0.37$ ,  $p<0.001$ ), recommend and stimulation on TB prevention from colleagues and leader ( $r=0.45$ ,  $p<0.001$ ). According to these, the organization should stimulate the TB prevention and support the TB information to motivate the nursing personnel to have better TB preventive behaviors.

**Keywords:** Tuberculosis, Nursing Personnel, Preventive Behaviors

## บทนำ

วัณโรคเป็นหนึ่งในสิบโรคที่เป็นสาเหตุการตายของประชาชนทั่วโลก อีกทั้งยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในหลายประเทศทั่วโลก ในพ.ศ. 2560 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) รายงานพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่จำนวน 10 ล้านคนทั่วโลก โดยเป็นเพศชายจำนวน 5.8 ล้านคน เพศหญิง จำนวน 3.2 ล้านคน และ เด็ก จำนวน 1 ล้านคน นอกจากนั้นแล้วยังพบผู้เสียชีวิตด้วยวัณโรคจำนวน 1.3 ล้านคน และมีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาโดยเฉพาะยา Rifampicin (RR-TB) ประมาณ 558,000 คนทั่วโลก (World Health Organization, 2018)

สำหรับประเทศไทยในปี 2560 พบผู้ป่วยวัณโรคคิดเป็นอัตรา 156 ต่อแสนประชากร โดยเป็นผู้ป่วยด้วยวัณโรคดื้อยา 5.7 ต่อแสนประชากร เมื่อจำแนกตามเพศพบว่าเพศชายมีอัตราอุบัติการณ์เป็นวัณโรคมากกว่าเพศหญิง (71:37 ต่อพันประชากร) (World Health Organization, 2019) ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาวัณโรค โดยเฉพาะวัณโรคปอดในโรงพยาบาลมีโอกาสที่จะแพร่เชื้อให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ เนื่องด้วยเชื้อวัณโรคสามารถติดต่อผ่านทางหายใจ ซึ่งเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกาย จะสามารถอยู่ในร่างกายโดยไม่มีอาการแสดง ผู้ที่ติดเชื้อวัณโรคแฝงจำนวนร้อยละ 5 จะมีการพัฒนาเป็นวัณโรคภายใน 2 ปีหลังจากได้รับเชื้อ ส่วนอีกร้อยละ 5 จะป่วยเป็นวัณโรคต่อไปภายหลัง (Pongpant, 2018) ซึ่งการรักษาวัณโรคต้องมีการกินยาอย่างต่อเนื่องและครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนดซึ่งวิธีการกำกับการกินยารักษาวัณโรคแบบมีพี่เลี้ยงเป็นวิธีการช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีวินัยในการกินยาอย่างต่อเนื่อง จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยลดการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลรอบข้างและบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป (Choowong, Maneechote, & Sawatdee, 2019)

การสำรวจความชุกของวัณโรคในบุคลากรโรงพยาบาลเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 9 จากจำนวนบุคลากรทั้งหมด 9,245 คน พบผู้ป่วยและเคยป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.2 โดยร้อยละ 73.5 ป่วยเป็นวัณโรคปอด และ ร้อยละ 69.2 ของผู้ป่วยวัณโรคเป็นผู้ที่เคยสัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรคมาก่อน แผนกที่พบ

บุคลากรป่วยมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ หอผู้ป่วยใน (ร้อยละ 27.8) แผนกผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 18.5) และ ห้องฉุกเฉิน (ร้อยละ 8.0) บุคลากรทางการแพทย์ที่พบการป่วยเป็นวัณโรคมากที่สุดคือบุคลากรทางการแพทย์ รongลงมาคือ แพทย์ และ เภสัชกร (คิดเป็นร้อยละ 85.5, 8.0 และ 4.1 ตามลำดับ) (Junthima, 2012) จากการคัดกรองวัณโรคของบุคลากรในทีมสุขภาพของโรงพยาบาลรามาธิบดีจากจำนวนบุคลากร 1,861 คน พบว่ามีบุคลากรร้อยละ 68.1 มีผลบวกจากการทดสอบทูเบอร์คูลินที่ผิวหนัง (Tuberculin Skin Test, TST) ซึ่งการทดสอบทูเบอร์คูลินที่ผิวหนัง เป็นการทดสอบวัณโรคบนผิวหนังโดยการใช้ยา Purified Protein Derivative (PPD) ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (Intradermal test) หลังจากนั้น 48 – 72 ชั่วโมง จะมีการตรวจดูบริเวณผิวหนังโดยวัดรอยนูนแดง หากเท่ากับหรือมากกว่า 5 มิลลิเมตรขึ้นไป ถือว่าได้ผลบวก (Department of Disease Control, 2017) มีบุคลากรป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 9 ราย โดยบุคลากรที่พบผลบวกจากการทดสอบทูเบอร์คูลินที่ผิวหนังมากที่สุดคือ นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 (ร้อยละ 37.1) รองลงมาคือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 (ร้อยละ 36.5) ผู้ปฏิบัติการพยาบาล (ร้อยละ 19.5) และ พยาบาล (ร้อยละ 6.9) ตามลำดับ (Apivanich, 2012)

ในปี 2560 มีรายงานการสำรวจสถานการณ์การป่วยเป็นวัณโรคในบุคลากรของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตาก ระหว่างปี 2551 – 2559 พบบุคลากรป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 46 ราย (15.6 ต่อประชากรพันคน) โดยร้อยละ 69.5ป่วยเป็นวัณโรคปอด บุคลากรทางการแพทย์ที่พบการป่วยเป็นวัณโรคมากที่สุดคือ แพทย์ (38.5 ต่อประชากรพันคน) รองลงมาคือเภสัชกรและเจ้าพนักงานเภสัชกรรม (35.1 ต่อประชากรพันคน) และ พยาบาล (17.6 ต่อประชากรพันคน) ตามลำดับ (Lemrod, 2018) ในขณะที่ยังการสำรวจสถานการณ์วัณโรคในบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างปี 2556 – 2558 พบบุคลากรป่วยจำนวน 41 ราย และเป็นบุคลากรทางการแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 48.8) รองลงมาเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ (ร้อยละ 14.6) โดยแผนกที่พบบุคลากรป่วยเป็นวัณโรคมากที่สุดคือแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 57.3) และวัณโรคที่บุคลากรส่วนใหญ่ป่วยคือวัณโรคปอด (ร้อยละ 85.4) รองลงมาคือวัณโรคต่อมน้ำเหลือง ซึ่งส่วนใหญ่ตรวจพบจากการตรวจสุขภาพประจำปี (Trakultaweek, 2017)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขป่วยด้วยวัณโรคมีหลายปัจจัย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่นอนรักษาในโรงพยาบาล การสัมผัสผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา ความถี่ในการสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไม่เหมาะสม การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลหน้ากากอนามัยกันฝุ่น N95 อย่างสม่ำเสมอเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะติดต่อ ซึ่งการศึกษาการเกิดวัณโรครายใหม่ในบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรามาธิบดีพบว่าจากการสัมภาษณ์กลุ่มบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรครายใหม่จำนวน 13 รายพบว่ามีเพียง 6 รายที่มีการสวมหน้ากากอนามัยกันฝุ่น N95 ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ส่วนบุคลากรที่เหลือยังขาดความตระหนักในการใช้อุปกรณ์หน้ากากอนามัยกันฝุ่น N95 เมื่อมีการให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะติดต่อ (Pongwittayapanu, Anothaisintawee, Malathum, & Wongrathanandha, 2018) และการไม่ปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันและควบคุมวัณโรคของบุคลากร เป็นต้น (Lemrod, 2018) นอกจากนี้ยังพบว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคมากกว่าวิชาชีพอื่นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $OR = 2.08$ , 95%  $CI$ : 1.06, 4.05) ซึ่งการศึกษาบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรคในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่รายงานพบบุคลากรทางการแพทย์ป่วยเป็นวัณโรคจำนวน 54 คน จากจำนวนบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรคทั้งหมด 76 คน คิดเป็นร้อยละ 71.1 (Inchai, Liwsrisakun, Bumroongkit, Euathrongchit, Tajarennmuang & Pothirath, 2018) ส่วนแผนกที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นวัณโรคของบุคลากรพบว่ามี 2 แผนก ได้แก่ แผนกอายุรกรรม ( $OR = 7.09$ , 95%  $CI$ : 3.63, 13.92) และแผนกจิตเวช ( $OR = 9.36$ , 95%  $CI$ : 1.03, 40.24) (Trakultaweek, 2017) ดังนั้น เพื่อป้องกันการเกิดวัณโรคในบุคลากร หน่วยงานบริการด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีมาตรการในการป้องกันและควบคุมวัณโรคในบุคลากร

สำหรับจังหวัดนราธิวาส มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาพ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้ป่วย 667 ราย เป็นผู้ป่วยวัณโรครายใหม่จำนวน 422 ราย (ร้อยละ 63.3) โดยพบผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประจำจังหวัดจำนวน 129 ราย และส่วนผู้ป่วยจำนวน 534 คน ที่เหลือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน (Narathiwat

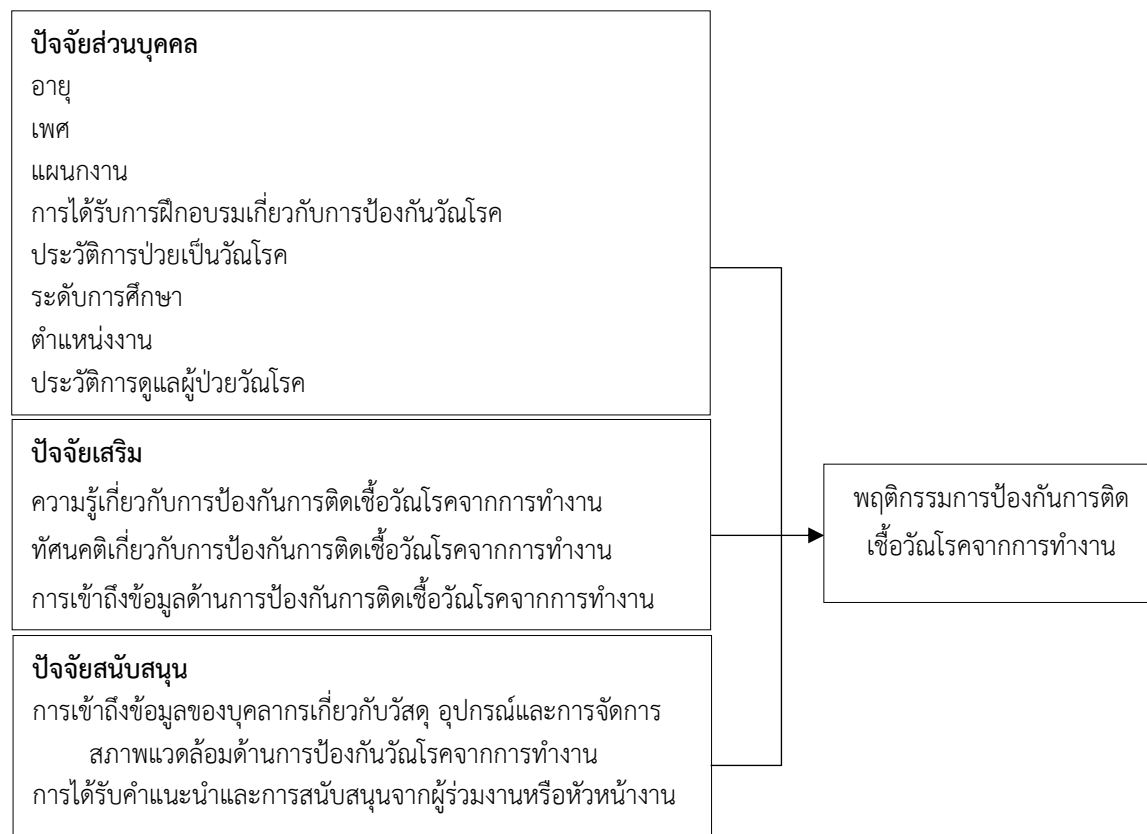
Provincial Health Office, 2017) และยังไม่พบรายงานการศึกษาการเกิดวินโรคในบุคลากรทางการแพทย์หรือทางการพยาบาลในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งจากรายงานการศึกษาที่ผ่านมาของโรงพยาบาลต่าง ๆ พบการป่วยเป็นวินโรคของบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะบุคลากรที่สัมผัสกับผู้ป่วยวินโรคซึ่งมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อและอาจป่วยเป็นวินโรคได้ ดังนั้นการศึกษาวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อวินโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส

### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวินโรคจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อวินโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส

### กรอบแนวคิดวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green, & Ottoson, 2006) มาใช้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อวินโรคจากการทำงาน โดยในการศึกษานี้มีปัจจัยที่ทำการศึกษาประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การสัมผัสผู้ป่วยวินโรค และการป่วยเป็นวินโรค 2) ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันวินโรคจากการทำงาน และ 3) ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ การจัดการสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน (ภาพ 1)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Analytical Cross-Sectional Study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนราธิวาส จำนวน 11 แห่ง จำนวน 809 คน กำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่ม (Inclusion Criteria) คือ เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนราธิวาส

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนราธิวาส จำนวน 11 แห่ง จำนวน 269 คน กำหนด ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตร Taro Yamane ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 269 คน การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบระดับชั้น (Stratified Random Sampling) เนื่องจากจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลมีจำนวนต่างกันจึงคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลให้ได้จำนวน 269 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ สถานภาพการสมรสระดับการศึกษาตำแหน่งการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัส การสัมผัสผู้ป่วยไวรัส และประวัติการป่วยเป็นไวรัส)

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้อง (Multiple Choice) เพียงข้อเดียว ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนเต็มทั้งหมด 12 คะแนน โดยแบ่งระดับความรู้ดังต่อไปนี้

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| คะแนนความรู้ 0-4 คะแนน  | หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ     |
| คะแนนความรู้ 5-8 คะแนน  | หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง |
| คะแนนความรู้ 9-12 คะแนน | หมายถึง มีความรู้ระดับสูง     |

3. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน จำนวน 15 ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ 5 ระดับ จาก 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง สำหรับข้อคำถามเชิงลบ จาก 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลโดยใช้ค่า อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Sukviboon, 2009) ดังนี้

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 | หมายถึง มีทัศนคติระดับต่ำ     |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 | หมายถึง มีทัศนคติระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 | หมายถึง มีทัศนคติระดับสูง     |

4. การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน จำนวน 7 ข้อ การสนับสนุนเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน จำนวน 8 ข้อ และการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน จำนวน 8 ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ 3 ระดับ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ถ้าตอบใช่ได้ 3 คะแนน, ไม่แน่ใจได้ 2 คะแนน ไม่ใช่ได้ 1 แปลผลโดยใช้อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Sukviboon, 2009) ดังนี้

|                       |                                        |
|-----------------------|----------------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66 | หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับต่ำ     |
| คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 | หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00 | หมายถึง มีการเข้าถึงข้อมูลระดับดี      |

5. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน จำนวน 20 ข้อ ใช้ประมาณค่าแบบลิเคอร์ท ให้ระดับคำตอบที่ 5 ระดับ ไม่เคยปฏิบัติเลยได้ 1 คะแนน, ปฏิบัติน้อยที่สุดได้ 2 คะแนน, ปฏิบัติน้อยได้ 3

คะแนน, ปฏิบัติมากได้ 4 คะแนน, ปฏิบัติมากที่สุดได้ 5 คะแนน แปลผลโดยใช้ค่า อันตรภาคชั้น แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Sukviboon, 2009) ดังต่อไปนี้

|                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 | หมายถึง มีพฤติกรรมระดับต่ำ     |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 | หมายถึง มีพฤติกรรมระดับปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 | หมายถึง มีพฤติกรรมระดับดี      |

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามได้ถูกตรวจสอบความตรง (Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity, IOC) ในด้านของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และความถูกต้องเชิงทฤษฎี และนำมาแก้ไขปรับปรุงได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 แล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนหลังจากนั้นได้ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามที่นำไปทดลองใช้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามซึ่งเป็นแบบวัดความรู้ใช้วิธีของ Kuder-Richardson (KR-20) และแบบสอบถามที่คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้วิธีครอนบาคแอลฟา (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ .74, .80 และ .89 ตามลำดับ

#### การรวบรวมข้อมูล

มีการติดต่อประสานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาสแต่ละแห่งเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลทำการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการอธิบายวัตถุประสงค์ และชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาวิจัย รวมถึงความสำคัญในการเข้าร่วมการศึกษา และมีการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม หลังจากได้รับใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยในแบบสอบถามมีค่าชี้แจงรายละเอียดแก่ผู้ตอบแบบสอบถามอย่างชัดเจน ก่อนที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยแบบสอบถามทุกฉบับมีการตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องในการตรวจให้คะแนนและลงรหัสข้อมูล ข้อมูลจากแบบสอบถามถูกเก็บเป็นความลับ และไม่มีการเปิดเผยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลจะถูกนำเสนอในภาพรวมไม่มีการอ้างอิงถึงผู้ตอบแบบสอบถาม

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน การเข้าถึงข้อมูล วัสดุอุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ รวมถึงการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดย Pearson's Correlation Coefficient ซึ่งตัวแปรได้มีการทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้นคือ ตัวแปรทั้ง 2 ตัวเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ และความสัมพันธ์มีการกระจายแบบปกติซึ่งทดสอบโดยค่า Kolmogorov Smirnov test (Ks) และ Probability Plot และแบ่งระดับความสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (Schober, Boer, & Schwarte, 2018)

|             |                                                               |
|-------------|---------------------------------------------------------------|
| 0.00 - 0.09 | เกือบไม่มีความสัมพันธ์หรือมีเล็กน้อย (Negligible Correlation) |
| 0.10 - 0.39 | ความสัมพันธ์ระดับน้อย (Weak Correlation)                      |
| 0.40 - 0.69 | ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง (Moderate Correlation)               |
| 0.70 - 0.89 | ความสัมพันธ์ระดับมาก (Strong Correlation)                     |
| 0.90 - 1.00 | มีความสัมพันธ์ระดับมาก (Very Strong Correlation)              |

## จริยธรรมวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขที่ 7/2557

## ผลการศึกษา

### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล (n = 269)

| ปัจจัยส่วนบุคคล                 | จำนวน (n=269) | ร้อยละ |
|---------------------------------|---------------|--------|
| เพศ                             |               |        |
| ชาย                             | 61            | 22.67  |
| หญิง                            | 208           | 77.32  |
| อายุ                            |               |        |
| 20-30 ปี                        | 132           | 49.07  |
| 31-40 ปี                        | 86            | 31.97  |
| 40 ปีขึ้นไป                     | 51            | 18.96  |
| ระดับการศึกษาสูงสุด             |               |        |
| อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร      | 33            | 12.27  |
| ปริญญาตรีขึ้นไป                 | 236           | 87.73  |
| ตำแหน่งการปฏิบัติงาน            |               |        |
| พยาบาลวิชาชีพ                   | 214           | 79.55  |
| พยาบาลเทคนิค                    | 22            | 8.18   |
| ผู้ช่วยพยาบาล                   | 33            | 12.27  |
| ระยะเวลาการปฏิบัติงาน           |               |        |
| น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 ปี        | 96            | 35.69  |
| 4-9 ปี                          | 119           | 44.24  |
| 10 ปีขึ้นไป                     | 54            | 20.07  |
| การฝึกอบรมการป้องกันการติดเชื้อ |               |        |
| เคย                             | 88            | 32.71  |
| ไม่เคย                          | 181           | 67.29  |
| การให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ     |               |        |
| เคย                             | 233           | 86.62  |
| ไม่เคย                          | 36            | 13.38  |

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 77.32 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 49.07 จบการศึกษาดังแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 87.73 และมีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 79.55 โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 4-9 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 44.24 ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 67.29 เคยให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโรค จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 86.62

2. ระดับความรู้ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล การได้รับสิ่งสนับสนุน และการจัดสิ่งแวดล้อม การกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงาน ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส

**ตาราง 2** จำนวน และร้อยละความรู้ ทักษะ การเข้าถึงข้อมูล การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดสิ่งแวดล้อม การกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน และพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคจากการทำงาน

| ปัจจัย                                                         | จำนวน (n=269) | ร้อยละ |
|----------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| ระดับความรู้                                                   |               |        |
| ต่ำ (0 - 4 คะแนน)                                              | 33            | 12.27  |
| ปานกลาง (5 - 8 คะแนน)                                          | 144           | 53.53  |
| สูง (9 - 12 คะแนน)                                             | 92            | 34.20  |
| $M=7.33$ คะแนน $SD=2.57$ คะแนน $Min=0$ คะแนน $Max=12$ คะแนน    |               |        |
| ระดับทัศนคติ                                                   |               |        |
| ไม่ดี (1.00 - 2.33 คะแนน)                                      | 8             | 2.97   |
| ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)                                    | 47            | 17.47  |
| ดี (3.68 - 5.00 คะแนน)                                         | 214           | 79.55  |
| $M=3.96$ คะแนน $SD=0.73$ คะแนน $Min=1$ คะแนน $Max=5$ คะแนน     |               |        |
| ระดับการเข้าถึงข้อมูล                                          |               |        |
| ไม่ดี (1.00 - 1.66 คะแนน)                                      | 0             | 0.00   |
| ปานกลาง (1.67 - 2.33 คะแนน)                                    | 41            | 15.24  |
| ดี (2.34 - 3.00 คะแนน)                                         | 228           | 84.76  |
| $M=2.77$ คะแนน $SD=0.31$ คะแนน $Min=1$ คะแนน $Max=3$ คะแนน     |               |        |
| ระดับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อม                       |               |        |
| ไม่ดี (1.00 - 1.66 คะแนน)                                      | 9             | 3.35   |
| ปานกลาง (1.67 - 2.33 คะแนน)                                    | 18            | 6.69   |
| ดี (2.34 - 3.00 คะแนน)                                         | 242           | 89.96  |
| $M=2.68$ คะแนน $SD=0.36$ คะแนน $Min=1$ คะแนน $Max=3$ คะแนน     |               |        |
| ระดับการกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน        |               |        |
| ไม่ดี (1.00 - 1.66 คะแนน)                                      | 8             | 2.97   |
| ปานกลาง (1.67 - 2.33 คะแนน)                                    | 40            | 14.87  |
| ดี (2.34 - 3.00 คะแนน)                                         | 221           | 82.16  |
| $M = 2.67$ คะแนน $SD = 0.37$ คะแนน $Min=1$ คะแนน $Max=3$ คะแนน |               |        |
| ระดับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคจากการทำงาน                      |               |        |
| ไม่ดี (1.00 - 2.33 คะแนน)                                      | 0             | 0.00   |
| ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)                                    | 9             | 3.35   |
| ดี (3.68 - 5.00 คะแนน)                                         | 260           | 96.65  |
| $M=4.35$ คะแนน $SD=0.38$ คะแนน $Min=1$ คะแนน $Max=5$ คะแนน     |               |        |

จากตาราง 2 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.53 มีความรู้ในระดับปานกลาง ( $M=7.33$ ,  $SD=2.57$ ) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์พบว่าคุณภาพการพยาบาลร้อยละ 79.55 มีความทัศนคติอยู่ในระดับดี ( $M=3.96$ ,  $SD=0.73$ ) ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์พบว่าคุณภาพการพยาบาลร้อยละ

84.76 มีการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับมาก ( $M=2.77, SD=0.31$ ) สำหรับการศึกษาด้านสิ่งสนับสนุนและการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลร้อยละ 89.96 มีสิ่งสนับสนุนและการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงานระดับดี ( $M=2.68, SD=0.36$ ) ด้านการกระตุ้นและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและหัวหน้างานพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลร้อยละ 82.16 ได้รับการกระตุ้นและสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและหัวหน้างานเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ( $M=2.67, SD=0.37$ ) ด้านพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลร้อยละ 96.65 มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ( $M=4.35, SD=0.38$ )

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานในบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส

ตาราง 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน

| ปัจจัย                                                   | พฤติกรรมป้องกัน |                |
|----------------------------------------------------------|-----------------|----------------|
|                                                          | <i>r</i>        | <i>P-value</i> |
| ความรู้                                                  | 0.152           | 0.012          |
| ทัศนคติ                                                  | 0.153           | 0.012          |
| การเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกัน                           | 0.366           | <0.001         |
| การสิ่งสนับสนุนและการจัดการสภาพแวดล้อม                   | 0.071           | 0.244          |
| การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน | 0.453           | <0.001         |

จากตาราง 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยและปานกลางกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานได้แก่ ความรู้ ( $r=0.152, p=0.012$ ) ทัศนคติ ( $r=0.153, p=0.012$ ) การรับรู้และเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัส ( $r=0.366, p<0.001$ ) และการได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและหัวหน้างานด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสและ ปัจจัยด้านการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ( $r=0.453, p<0.001$ ) ในขณะที่การจัดการสภาพแวดล้อมไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน

## อภิปรายผล

กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานอยู่ในระดับดี มีทัศนคติ การรับรู้ข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อไวรัสในที่ทำงาน การได้รับสิ่งสนับสนุนและการจัดการสิ่งแวดล้อม และการได้รับการกระตุ้นจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานในระดับดี ในขณะที่ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันไวรัสจากการทำงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลางซึ่งเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานในบุคลากรรายด้านพบว่า

### 1. ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน

ในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงาน การให้ความรู้แก่บุคลากรมีความสำคัญเนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานและต้องสัมผัสกับผู้ป่วยติดเชื้อจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัส การแพร่กระจาย การทำลายเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันเชื้อไวรัสเริ่มมีการดื้อยารักษาเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้อุปกรณ์ป้องกันโดยเฉพาะวิธีการสวมและถอด N95 (Unahalekhaka, 2018) ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับไวรัสและการป้องกันในบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดนราธิวาสมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อไวรัสจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.012$ ) โดยบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้

ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.53) มีร้อยละ 34.2 ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคในระดับสูง อาจเนื่องจากภาระงานที่รับผิดชอบทำให้มีข้อจำกัดในการเข้ารับการอบรมเพิ่มเติม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ งานการพยาบาลตรวจ รักษาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชในปี 2551 ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 81.7) มีเพียงร้อยละ 17.5 ที่มีความรู้ระดับสูงและไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน (Kwanthalay, 2009) ในขณะที่การศึกษาระดับความรู้ด้านการป้องกัน การติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่าบุคลากร ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง (ร้อยละ 92) และพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติด เชื้อวัณโรคจากการทำงาน (Wanpattanawong, 2017) ในขณะการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการควบคุมวัณโรค ในบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศเนปาลพบบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 45.8 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการ ควบคุมวัณโรคอยู่ในระดับต่ำ (Shrestha, Bhattarai, Thapa, Basel, & Wagle, 2017) ดังนั้นทางหน่วยงานจึงมี ความจำเป็นต้องมีการทบทวนและให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคแก่บุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งจากการศึกษา การให้ความรู้บุคลากรเกี่ยวกับวัณโรคในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 254 แห่งทั่วประเทศ พบว่ามีการให้ความรู้สูง ถึงร้อยละ 91.7 (Unahalekhaka, 2018)

#### 2. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในการศึกษา นี้อยู่ในระดับดี และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ( $r=0.153$ ) กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ วัณโรคจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.012$ ) การศึกษาในโรงพยาบาลศิริราชปี 2551 ของแผนก ผู้ป่วยนอกพบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานใน ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน ( $r=0.221$ ,  $p<0.05$ ) (Kwanthalay, 2009) ในขณะที่ การศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคของบุคลากรในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน (Wanpattanawong, 2017) ซึ่งอาจจะมียปัจจัยประกอบอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานเช่นความรู้ ความตระหนักเกี่ยวกับการติดเชื้อวัณโรค เป็นต้น อย่างไรก็ตาม Schiffman, & Wisenblit (2007) ได้ให้นิยามของทัศนคติว่า เป็นความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกพึง พอใจและไม่พึงพอใจซึ่งเกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล การโน้มเอียงของทัศนคตินี้มักเกิดจากการเรียนรู้และผลจาก ประสบการณ์โดยตรงของบุคคลที่ได้รับ (Schiffman, 2007)

#### 3. ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน

การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานมี ความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับน้อย ( $r=0.366$ ) กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานใน บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชที่พบว่า การรับรู้ ของบุคลากรเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากร ( $r=0.267$ ,  $p<0.001$ ) (Kwanthalay, 2009) ซึ่งการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลากรทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง กับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานและมีผลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในการป้องกันตนให้จากการ ติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน

#### 4. ด้านการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

การเข้าถึงข้อมูลของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัด ไว้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาส ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ของ

โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ที่พบว่าการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน (Wanpattanawong, Supapvanich, & Sontichai, 2017) จะเห็นพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานมีองค์ประกอบอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องถึงแม้จะมีการสนับสนุนอุปกรณ์ และจัดสภาพแวดล้อมในการควบคุมการแพร่กระจายวัณโรคหากบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันวัณโรคไม่เพียงพอและขาดความตระหนักในการสัมผัสเชื้อวัณโรคจากการทำงานก็สามารถทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากพฤติกรรมการทำงานได้ (Apivanich, 2012) แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราชพบว่าการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ระดับปานกลาง โดยการรับรู้เกี่ยวกับการรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับวัณโรค อุปกรณ์และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Kwanthalay, 2009)

#### 5. ด้านการได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน

การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ( $r=0.45$ ) กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนราธิวาสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช พบว่าการสนับสนุนและการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง โดยการสนับสนุนและการได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (Kwanthalay, 2009)

### การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่เคยให้บริการผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ 86.6 แต่พบว่าเคยเข้ารับการฝึกอบรมในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานให้บริการทางการแพทย์เพียงร้อยละ 32.7 ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการที่มีผู้ป่วยวัณโรคเข้ามารับการรักษาจึงควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ ในเรื่องหลักการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานให้บริการทางการแพทย์ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเพิ่มความรู้อย่างถูกต้อง ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคอยู่ในระดับปานกลางและลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อวัณโรคในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในด้านการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงาน และการส่งเสริมให้เข้าถึงข้อมูลด้านการป้องกันวัณโรคจากการทำงานและการกระตุ้นและสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้าจะมีส่วนช่วยให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคดียิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายขอบเขตในการศึกษาเพิ่มขึ้น เช่น ศึกษาในจังหวัดใกล้เคียงเพื่อศึกษาว่ามีระดับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากรทางการแพทย์แตกต่างกันหรือไม่
2. ควรมีศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานในบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและดำเนินการวางมาตรการแก้ไขปัญหาการป่วยเป็นวัณโรคในบุคลากรทางการแพทย์

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและมีการสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลว่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อไวรัสซิกาสัมพันธ์กับการปฏิบัติในระหว่างการทำงานหรือไม่

## References

- Apivanich, S., Muntajit, T., & Malathum, K. (2012). A Tuberculosis Surveillance Program in Healthcare Workers at Ramathibodi Hospital. *Rama Nurs J*, 18(3), 273-286. (in Thai)
- Choowong, J., Maneechote, P., & Sawatdee, D. (2019). People with Tuberculosis in Thailand: Impacts of Stigma and Directly Observed Treatment Practice Guidelines. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 237-245. (in Thai)
- Green, L. W., & Ottoson, J. M. (2006). *A Framework for Planning and Evaluation: PRECEDE-PROCEED Evaluation and Application of the Model*. Retrieved July 14, 2018 from <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/jasp/archives/2006/jasp2006-ottawa-green-ottoson14-1.pdf>.
- Inchai, J., Liwsrisakun, C., Bumroongkit, C., Euathrongchit, J., Tajareernmuang, P., & Pothirat, C. (2018). Tuberculosis among Healthcare Workers at Chiang Mai University Hospital, Thailand: Clinical and Microbiological Characteristics and Treatment Outcomes. *Japanese Journal of Infectious Disease*, 71, 214-219.
- Junthima, K., Kamonwat, P., & Monchatree, P. (2012). Prevalence of Tuberculosis in Healthcare Personnel at Healthcare Service Center of the Network of Health Service 9. *Thai Journal of Tuberculosis Chest Diseases and Critical Care*, 33(4), 160-166.
- Kwanthalay, K. (2009). *Tuberculosis Preventive Behaviors among Nurse Personel in the Out-Patient Department, Siriraj Hospital*. (Master of Sciences, major in public health nursing), Mahidol University. Retrieved May 01, 2018 from <http://ejournals.swu.ac.th/index.php/pharm/article/download/4852/4639>.
- Lemrod, K., & Swaddiwudhipong, W. (2018). Situation of Tuberculosis among Hospital Personnel of the Ministry of Public health, Tak Province. *Journal of Health System Research*, 11(2), 286-295.
- Narathiwas Provincial Health Office. (2017). *Tuberculosis Control*. (pp. 1-6).
- Pongpant, S. (2018). Healthcare Personnel Safety and Tuberculosis. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand*, 8(3), 319-325.
- Pongwittayapanu, P., Anothaisintawee, T., Malathum, K., & Wongrathanandha, C. (2018). Incidence of Newly Diagnosed Tuberculosis among Healthcare Workers in a Teaching Hospital, Thailand. *Annals of Global Health*, 84(3), 342-347.
- Schiffman, L. G., & Wisenblit, J. (2007). *Consumer Behavior*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentic-Hall.
- Schober, P., Boer, C., & Schwarte, L. A. (2018). Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesthesia & Analgesia*, 126(5), 1763-1768.
- Shrestha, A., Bhattarai, D., Thapa, B., Basel, P., & Wagle, R. R. (2017). Health Care Workers' Knowledge, Attitudes and Practices on Tuberculosis Infection Control, Nepal. *Bio Med Central Infectious Disease*, 17(724), 1-7.



- Sukviboon, T. (2009). *Rating Scale*. Retrived January 10, 2020 from <https://www.ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc>
- Trakultaweesuk, P., Niyompattama, A., Boonbamroe, S., & Chaiear, N. (2017). Tuberculosis among Hospital Staffs in a Tertiary Care Hospital, Northeastern Thailand. *Srinagarind Med J*, 32(3), 204-213.
- Unahalekhaka, A., Lueang-a-Papong, S., & Chitreecheur, J. (2018). Implrmentation, Obstacles and Needs of Hospitals in Thailand in Preventing Tuberculosis Transmission. *Journal of Health System Research*, 11(4), 529-539.
- Wanpattanawong, P., Supapvanich, C., & Sontichai, A. (2017). Preventive Behaviors of Occupational Tuberculosis among Healthcare Workers in Naradhiwas Rajanagarindra Hospital, Narathiwas Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 9(1), 48-59.
- World Health Organization. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018* (pp. 277). Retrieved August 12, 2019 from <https://www.aidsdatahub.org/global-tuberculosis-report-2018-who-2018>.
- World Health Organization. (2019). *Tuberculosis Country Profiles*. 1. Retrieved March 25, 2019 from [https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO\\_HQ\\_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=TH&LAN=EN&outtype=pdf](https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=TH&LAN=EN&outtype=pdf).